

*Rehabilitation –
Hilfe nach dem Schlaganfall*



***Sehr geehrte Patienten,
sehr geehrte Angehörige,***

mit dieser Informationsbroschüre möchten wir Ihnen einen kurzen Überblick über die Rehabilitationsmöglichkeiten nach einem Schlaganfall bieten und erste Fragen beantworten.

Weitere Informationen erhalten Sie unter den angegebenen Kontakten.

Hilfe nach dem Schlaganfall

Ein Schlaganfall hat für die Menschen, die ihn erleiden massive Auswirkungen auf ihr persönliches Leben, ihre Angehörigen, aber auch den Freundeskreis und die Situation am Arbeitsplatz.

In Deutschland erleiden jährlich über 150 000 Menschen erstmals einen Schlaganfall. Fast zwei Drittel der Patienten, die einen Schlaganfall überleben, sind behindert und auf fremde Hilfe angewiesen.

Grundsätzlich wird bei allen Schlaganfallpatienten die Notwendigkeit einer neurologischen Rehabilitation geprüft. Auch bei geringen Funktionsstörungen ist häufig eine Rehabilitation notwendig.

Auch ältere Patienten bedürfen in der Regel zur Sicherung ihrer Selbstständigkeit im Alltag einer Rehabilitation. Wichtig ist jeweils die fachspezifische neurologische und damit spezialisierte Rehabilitationsbehandlung.



Wann sollte eine Rehabilitation beginnen?

Die Formen und Folgen eines Schlaganfalles können sehr unterschiedlich sein – in jedem Falle ist eine sofortige fachgerechte Behandlung unbedingt erforderlich.

Was nach der Akutbehandlung folgt, ist für das weitere Leben von entscheidender Bedeutung. Daher sollte es einen nahtlosen Übergang von der Akutklinik zur neurologischen Rehabilitationsklinik geben.

In der Regel führt eine sofort eingeleitete Therapie zu einer deutlichen Verbesserung – oftmals auch zu einer Behebung vieler Krankheitssymptome.



Was sind die Ziele einer Rehabilitation?

Ziel der Rehabilitation ist es, zum einen die Folgen eines Schlaganfalls zu mindern, zum anderen dem Patienten trotz einer verbleibenden Behinderung zur größtmöglichen Selbstständigkeit zu verhelfen.

Wie wird eine Rehabilitationsmaßnahme eingeleitet?

Die Rehabilitation gehört mit Ausnahme der so genannten neurologischen Frührehabilitation nicht mehr zum regulären Krankenhausaufenthalt und muss beantragt werden. Bei Patienten, die im Krankenhaus liegen, beantragen in der Regel die Ärzte und die Sozialarbeiter die Reha. Der Antrag sollte bereits in den ersten Tagen des Krankenhausaufenthalts gestellt werden.

Für wen ist die Rehabilitation wichtig?

Von einer Rehabilitation profitieren sowohl Patienten mit leichten als auch mit schweren Einschränkungen. Bei schweren Beeinträchtigungen kommt die neurologische Frührehabilitation in Frage. Hierfür ist in der Regel die Krankenkasse zuständig. Bei leichten Beeinträchtigungen ist die Krankenversicherung oder die Rentenversicherung zuständig. Im Krankenhaus gibt es einen Sozialdienst, der berät und dabei hilft, die notwendigen Anträge rechtzeitig zu stellen. Anträge für die Rehabilitation gibt es bei den Krankenkassen.

Wer übernimmt die Kosten einer Rehabilitationsmaßnahme?

Kostenträger können der Rentenversicherungsträger, die Krankenkasse, die Bundesagentur für Arbeit und/oder das Sozialamt sein. Bei der Klärung, welcher Kostenträger für Sie zuständig ist, helfen Ihnen der Sozialdienst im Krankenhaus und/oder die gemeinsamen örtlichen Servicestellen der Rehabilitationsträger (www.reha-servicestellen.de) weiter.

Wie lange dauert eine Rehabilitationsmaßnahme?

Je nach Grad der Behinderung verbringt der Patient Wochen bis wenige Monate in der Rehabilitationsklinik. Zunächst ist eine Behandlung von einigen Wochen vorgesehen. Bei Bedarf kann eine Anschlussbehandlung um weitere Wochen verlängert werden. Falls erforderlich, können nach Entlassung aus der stationären Behandlung noch ambulante Therapieeinheiten wahrgenommen werden. Bei einer teilstationären Behandlung kann die ambulante Behandlung besonders intensiv gestaltet werden.

Kann eine Rehabilitationsmaßnahme wiederholt werden?

Die Wiederholung einer Rehabilitationsmaßnahme ist in der Regel nach Ablauf von vier Jahren erneut möglich. Halten Sie es für erforderlich, vor Ablauf der vier Jahre mit einer Rehabilitation zu beginnen, so benötigen Sie ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkasse.



Gibt es spezielle Rehabilitations-einrichtungen für Schlaganfall-patienten?

Es gibt eine Reihe von Einrichtungen, die besonders für Schlaganfall-Patienten geeignet sind. Eine Liste mit Adressen dieser Kliniken kann bei der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe angefordert oder im Internet unter



www.schlaganfall-hilfe.de

abgerufen werden.

Was leisten die einzelnen Therapien?

Physiotherapie/Krankengymnastik

Personen, die einen Schlaganfall erlitten haben, erleben neben einem Kontrollverlust über die betroffene Körperseite, oft auch einen Verlust des bisherigen Körpergefühles (z. B. des Positionsempfindens) und des Gleichgewichts. Dies führt häufig dazu, dass sich Wahrnehmung und Aufmerksamkeit auf die nicht betroffene Seite konzentrieren und alle Aktivitäten mit dieser Seite ausgeführt werden. Eine andere mögliche Folge ist die Entwicklung der so genannten "Spastizität" (gesteigerte Muskelspannung) auf der betroffenen Körperseite.

Durch eine gezielte, individuell auf die Person abgestimmte Therapie arbeitet die Physiotherapie auf die Wieder-gewinnung, Verbesserung und Erhaltung der Mobilität hin.

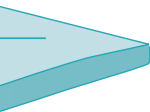


Ziele der Physiotherapie

- Erreichen der maximalen physischen Selbständigkeit der Patienten
- Hemmung der gesteigerten Muskelspannung (Spastizität)
- Anstreben normaler Bewegungsfähigkeit
- Verbesserung der Wahrnehmung der betroffenen Seite
- Anbahnung von Armfunktion, der motorischen Funktionen Aufstehen, Stehen, Gehen und Förderung des Gleichgewichts
- Einbeziehung der Angehörigen in die Therapie: z. B. Vermittlung der richtigen Lagerung von Patienten

Ergotherapie

Gesamtziel der Ergotherapie ist die Schulung körperlicher und geistiger Fähigkeiten zur Wiederherstellung bzw. Erhaltung der Selbstständigkeit der Patienten im persönlichen und sozialen Bereich. Oftmals werden in der Ergotherapie Aktivitäten aus dem täglichen Leben (z. B. Anziehen, Essen, Waschen, Haushaltstätigkeiten) beübt. Auch die Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln kann genauso



wie Hausbesuche zur eventuellen Wohnraumanpassung zum Maßnahmenkatalog der Ergotherapie gehören.



Ziele der Ergotherapie

- *Training motorisch-funktioneller Fähigkeiten*
- *Verbesserung der Wahrnehmung und Ausführung von Bewegungen*
- *Schulung zur Bewältigung (täglicher) lebenspraktischer Aufgaben*
- *Förderung der Eigenaktivität des Patienten zur Verbesserung seiner Lebenssituation*
- *Schulung der Patienten im Umgang mit Hilfsmitteln*
- *Beratung und Anleitung von Angehörigen zur Unterstützung der betroffenen Person*



Sprachtherapie

Die Sprachtherapie (Logopädie) umfasst zwei Behandlungsbereiche: Sprechstörungen (so genannte Dysarthrien) und Störungen der Mitteilungsfähigkeit (Aphasien). Beide Störungen haben ihre Ursache in der Hirnschädigung durch den Schlaganfall und können auch zusammen auftreten.

Ziele der Sprachtherapie

- *Therapiebezogene Diagnostik der einzelnen sprachlichen Leistungen (Lesen, Schreiben, hörend Verstehen, mündlich Ausdrücken)*
- *Wiederherstellung der maximalen sprachlichen Kommunikationsfähigkeit der Patienten*
- *Stimulieren gestörter Sprachleistungen über gezieltes Lernen von Teilleistungen*
- *Erreichen der maximalen Aussprache-deutlichkeit durch Koordination der am Sprechen beteiligten Bereiche (Artikulation, Stimme, Atmung)*
- *Erreichen der maximalen Sicherheit bei der selbständigen Nahrungsaufnahme durch Koordination der beim Essen beteiligten Bereiche (Mund-, Rachen- und Speiseröhrenphase)*
- *Vermittlung praktischer Strategien (z. B. Sprechgeschwindigkeit drosseln, Trennen verschiedener Konsistenzen beim Essen, Nachschlucken)*
- *Aufklärung und Beratung von Angehörigen zum Umgang mit Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen*



Neuropsychologie

Ein Schlaganfall führt oft auch zu (neuropsychologischen) Störungen in den Bereichen **Gedächtnis, Intelligenz, Gefühlsleben und Verhalten**.

Sehr häufig treten bei Schlaganfall-Patienten auch **Aufmerksamkeitsstörungen** auf.



Ziele der Neuropsychologie

- *Sorgfältige Diagnostik der verschiedenen neuropsychologischen Funktionsbereiche (z. B. Gedächtnis, Aufmerksamkeit, schlussfolgerndes Denken) mittels psychologischer Testverfahren*
- *Erstellung eines ausführlichen Befundes über die Defizite und Fähigkeiten des Patienten unter Berücksichtigung der Stärken und Schwächen des Patienten vor dem Schlaganfall*
- *Behandlung der Hirnleistungsstörungen unter Einbeziehung von computergestützten Übungsprogrammen*
- *Aktive Auseinandersetzung mit der emotionalen Befindlichkeit der Patienten (Krankheitsbewältigung)*
- *Psychologische Betreuung der Angehörigen (auch im Hinblick auf die eigene Situation)*

Sekundärprophylaxe

Nach einem Schlaganfall erleiden im Folgejahr bis zu 15 Prozent der Betroffenen einen weiteren Hirninfarkt.

Wie können Sie einen zweiten Schlaganfall vorbeugen?

Schulungen sollen den Patienten darüber informieren. Vorbeugung ist eine der besten Möglichkeiten im Kampf gegen den Schlaganfall. So können Sie bestimmte Risikofaktoren (Rauchen, Übergewicht oder Bewegungsmangel) reduzieren. Risikofaktoren, die durch eigenständige Erkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes und Herzerkrankungen entstehen, können auch durch eine gesunde Lebensweise oder durch medizinische Therapie verringert werden.

Zusammenfassend hängt eine erfolgreiche Rehabilitation wesentlich von einer guten Zusammenarbeit des gesamten Rehabilitationsteams ab. Den Ärzten kommt hierbei zusätzlich zu der medizinischen Betreuung die Rolle des Koordinierens und der Supervision des Therapieablaufes zu.

Weitere Informationen

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Carl-Miele-Straße 210 – 33311 Gütersloh

Service- und Beratungszentrum:

Telefon: 01805 093 093 (0,14 €/min aus dem Festnetz)

Telefax: 01805 094 094

E-Mail: info@schlaganfall-hilfe.de

Internet: www.schlaganfall-hilfe.de

Spendenkonto 50, BLZ 478 500 65

Sparkasse Gütersloh

Landeselbsthilfeverband Schlaganfall- und Aphasiebetroffener und gleichartig Behinderter Berlin e.V. (LVSb e.V.)

Turmstraße 21 - Haus K Eingang A

10559 Berlin

Telefon: 030 397 470 97

Telefax: 030 397 470 98

E-Mail: mail@lvsb-ev.de

Internet: www.lvsb-ev.de

Sprechzeiten der Geschäftsstelle:

Dienstag und Donnerstag: 10.00 bis 14.00 Uhr

Kompetenznetz Schlaganfall

Charité Campus Mitte

Klinik und Poliklinik für Neurologie

Charitéplatz 1

10117 Berlin

Telefon: 030 - 450560 145

E-Mail: info@schlaganfallnetz.de

Internet: www.kompetenznetz-schlaganfall.de

BDH-Klinik Greifswald GmbH

Neurologisches Rehabilitationszentrum und
Querschnittgelähmtenzentrum
Aninstitut der Ernst-Moritz-Arndt-Universität

Karl-Liebknecht-Ring 26 a
17491 Greifswald

Ansprechpartnerin: Frau Abel
BDH - Bundesverband für Rehabilitation e. V.
Telefon: 03834 871-100

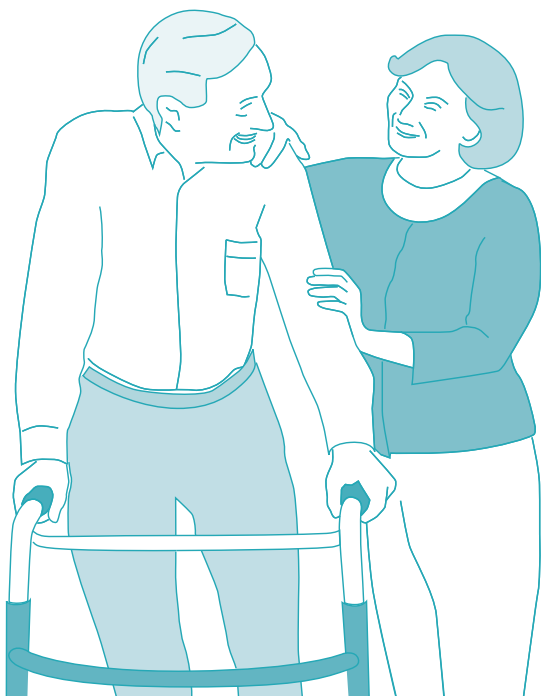
Text:

Kompetenznetz Schlaganfall
Linda Faye-Tidwell, Liane Clevert

Layout & Gestaltung:

Alexander Müller
www.a-plusplus.com

© Kompetenznetz Schlaganfall, November 2008
Nachdruck und Vervielfältigung nur mit Genehmigung
der Autoren



Bisher sind in dieser
Reihe erschienen:



Infoblatt 1:
Was ist ein
Schlaganfall?



Infobroschüre 2:
Was kann ich tun,
um einem Schlaganfall
vorzubeugen?



Infobroschüre 3:
Welche Untersuchungen
werden nach dem
Schlaganfall durchgeführt?